

H27地域協働研究（地域提案型・前期）

RN-08「住民参加型包括ケアシステム確立に関する研究」

課題提案者：軽米町

研究代表者：看護学部 上林美保子

研究チーム員：藤村史穂子（看護学部）、川原木純二、坂下浩志、内城良子、下谷地由美子、田代沙織、八幡美紀、関向孝行、小野寺繭子、日山菜穂実、大西昇、日向安子、小林真由美、工藤晃子、山田里美（軽米町健康福祉課）

<要 旨>

人口減少と高齢化が進む軽米町の住民の互助・共助のケアシステムを検討するため、平成26年度に町が実施した質問紙調査の分析と、介護予防の自主活動を運営する住民への意見聴取から課題を抽出した。調査回答者の約5割が介護予防事業の対象で、約2割は身の回りの支援を必要としていた。住民からの意見聴取では地区に見守りの必要な人が一定数おり、関わりが必要であると回答していた。本研究により明確になった課題を住民に周知していく予定である。

1 研究の概要（背景・目的等）

日本の高齢化率は平成25年に25.1%であったが、平成37年（2025年）には30.3%に達すると見込まれている。その一方で、増加する高齢者人口を支える生産年齢人口は減少し続け、平成37年（2025年）には1人の高齢者を1.9人で支えなければならなくなるとの予測値も出ている。現在人口約1万人の軽米町は住民の1/3強が高齢者であり、独居高齢者の増加や老老介護、要介護者の増加に伴う介護保険料の引き上げなどの課題が山積している。これらの状況から地域課題の明確化と対策を検討する必要に迫られているが、住民ニーズの丁寧な把握や現状分析までには至っていない。

そこで、平成27年1月に実施した「暮らしと介護予防に関する調査」を分析し、今後の軽米町の地域包括ケアの方向性とそのための具体策を探ることを目的とした。

2 研究の内容（方法・経過等）

以下の2つの方法により調査を実施した。

〔調査1〕暮らしと介護予防に関する調査の分析

軽米町に在住する高齢者等（65歳以上の高齢者3,676人、40～64歳の要介護認定を受けている者17人、65歳未満で身体障害者手帳1級2級取得者51人）計3,744人に対し、厚生労働省が示している「日常生活圏域ニーズ調査調査票」を参考に、軽米町健康福祉課が自作した調査票を平成27年1～3月に行政連絡区長を通じて配布・回収した。介護予防事業利用者は事業を通じて配布・回収した。

調査内容は、年齢、性別、家族構成、主な病気、要介護度、各種手帳の有無、支援の有無、日常生活の状況（住まい、生活行動、外出、地域活動への参加）、認知機能などである。

町全体について単純集計し、一部、軽米、小軽米、晴山の3小学校区に分け集計、分析した。

〔調査2〕ふれあい共食事業交流会での意見聴取

ふれあい共食事業交流会の参加者16人全体に対し調査1の結果を説明後、4グループに分れ、結果から感じたこと、考えたこと、共食事業との関連で感じたこと等

について自由に話し合ってもらった。発言内容を類似した内容ごとに分類した。

ふれあい共食事業とは、高齢者同士の交流と介護予防プログラム（運動、口腔、栄養）を行い、健康増進を図るとともに要介護状態を予防して高齢者が元気で長く生活を送ることができることを目的に町内14地区で開催している。交流会では、各地域でふれあい共食事業を開催している関係者が、親睦交流を深めて地域活動を促進につなげるための会である。



上・左／ふれあい共食事業交流会の様子

なお、調査1の調査票は軽米町健康福祉課が配布・回収を行い、得られたデータから個人情報を除き、個人が特定できない状態にした後、岩手県立大学看護学部にて分析を行った。調査票には個人情報の保護について記載がある。

調査2で得られたデータは個人の特定できない状態で分析した。

3 これまで得られた研究の成果

〔調査1〕暮らしと介護予防に関する調査の分析結果

1) 回答者の概要

調査票は3,744部発送し、3,386部回収した（回収率

90.4%)。年齢、性別の記載のないものを除外し、3,011部を分析対象とした（有効回答率80.4%）。軽米1,572部（52.2%）、小軽米733部（24.3%）、晴山706部（23.4%）である。

回答者の年齢構成は、65～74歳の前期高齢者が4割、75歳以上の後期高齢者が5割で、男性約4割、女性約6割である。小軽米で後期高齢者からの回答がやや多く、晴山で、女性の回答がやや多い。家族構成は1人暮らしが約1割、家族と同居が8割以上で、3地区の家族構成の割合はほぼ同じである。同居する家族は、配偶者、息子、孫、子の配偶者の順に多い。日中一人になることがあるかについては、「よくある」約3割、「たまにある」4割以上、「ない」2割以上で、晴山で『よくある』がやや多い。

2) 健康・介護について

要介護認定を受けている人は1割、認定を受けていないのが8割以上である。全国の値と比べ、軽米町では要介護2、4が多く、要介護1が少ない。小軽米は要支援2、要介護4が多く、晴山は要介護2が多い。

自分の健康状態は、「よい」「まあよい」をあわせて約3割、「ふつう」約5割、「あまりよくない」「よくない」をあわせて2割である。治療中の病気が「ない」1割で、治療中の疾患を持っている人が多く、高血圧が約4割と最も多い。

普段の生活で、介護・介助は必要ないのは6割以上、誰かの介護・介助が必要なのは2割弱である。主介護者は、配偶者、娘、息子、子の配偶者、母の順に多い。軽米では息子が多く、晴山ではその他が多い。

家で生活するために何らかの支援が「必要あり」約2割、「必要なし」6割以上である。軽米は必要なしが多く、小軽米・晴山は必要ありがやや多い。必要な支援内容の内訳は多い順に、買い物、食事の支度、掃除洗濯、外出の支援である。軽米は食事の支度、小軽米は買い物と外出の支援、晴山は相談や話し相手、声かけが多い。

3) 介護予防・外出について

基本チェックリストの項目で、介護予防事業の対象に当てはまらない人が約3割、当てはまる人が約5割強である。軽米では、他地区に比べ当てはまらない人が多い。基本チェックリストの該当項目で最も多いのは認知症予防で、うつ予防、運動器の機能向上、閉じこもり予防の順である。

週1回以上の外出ありが約7割で、週1回以上外出しない人が2割以上である。昨年に比べ外出頻度が減った人は約3割で、6割の人は減っていない。小軽米・晴山では週1回以上の外出なしがやや多く、また昨年に比べ外出頻度の減少した人がやや多い。外出が減った理由は、足腰の痛み、交通機関が不便、トイレの心配、外での楽しみがない、経済的に出られないの順である。小軽米では、他の地区より足腰の痛み、交通機関が不便が多い。晴山では手足の障害が多い。

主な交通手段は、自動車（他者が運転）、徒歩、自動車（自分で運転）、バス、自転車の順である。徒歩、自転車は軽米で多く、バスは小軽米、晴山で多い。

4) 地域活動について

各種地域活動への参加は、参加していないが半数近くである。参加している活動は、自治会・町内会、祭り・行事、趣味関係、老人クラブの順である。軽米では、自治会・町内会への参加が他地区に比べ多い。小軽米では、参加していないが他地区に比べ少なく、老人クラブへの参加が多く、祭り・行事、ボランティアの参加も他地区より多い。晴山では、参加していないが他地区に比べ多く、自治会・町内会への参加も他地区に比べ少ない。

〔調査2〕ふれあい共食事業交流会での意見聴取

ふれあい共食事業交流会で出された意見を、下記のようにまとめた。



4 今後の具体的な展開

これらの調査により課題の可視化が図られ町の地区組織を通じて対策の方向性が明確となった。今後課題を共有するため調査結果をリーフレットとしてまとめ町民への普及を図る予定となっている。

